

PESQUISA ONCOLÓGICA: ANÁLISE DOS ESTUDOS COM ATIVIDADE FÍSICA E CÂNCER DE PRÓSTATA A PARTIR DE REVISÃO SISTEMÁTICA E CRÍTICA

Marina Ribovski¹, Taysi Seemann¹

1-Pós-graduada em Ciências do Movimento Humano

RESUMO

O presente artigo buscou realizar uma análise interpretativa dos aspectos epistemológicos da pesquisa oncológica com enfoque na relação da atividade física e o câncer de próstata. Na perspectiva corporal, a abordagem debruçou-se sobre o posicionamento do profissional com relação ao diagnóstico e a doença, que podem afetar diretamente os valores masculinos socialmente vigentes, permeando reflexivamente sobre as implicações dos cuidados aos riscos, desconfortos e possíveis danos presentes nas pesquisas, ampliando o olhar sobre o paciente e sua percepção quanto ao câncer e seu bem-estar.

PALAVRAS-CHAVE: Epistemologia, Homem, Corporeidade, Câncer.

ABSTRACT

The present article aimed to accomplish an interpretative analyses of the epistemological aspects of the oncological research focused in the relation between physical activity and prostate cancer. On the body perspective, the approach was about the position adopted by the professional related to the diagnosis and disease, that can affect directly the current social masculine values, also reflecting near the implications of the cares to the risks, discomfort and possible damages presents on the researches, widdening the look about this patient and his perception in terms of cancer and his well-being.

KEY-WORDS: Epistemology, Man, Corporeality, Cancer.

INTRODUÇÃO

Ao tratar sobre corporeidade, Heidegger (1999) afirma que o corpo deve ser considerado como algo além do material, que diz respeito à existência. O termo designa a forma pela qual o cérebro reconhece e utiliza o corpo como instrumento relacional com o mundo. Assim a corporeidade não apenas o descreve, mas sim, busca a qualidade da experiência que está relacionada com a questão corporal (POMPÉIA, 2003).

Tendo em vista o exposto, surge então a contraposição ao que vivemos nos dias atuais relacionado à “coisificação do homem” onde o ser é considerado apenas como um objeto que consome ou que produz (FRAGA, 2010), inclusive no campo da pesquisa, onde dados relevantes precisam ser gerados.

Com relação à corporeidade masculina e suas particularidades, Gomes et al. (2008) conceitua a masculinidade como “um espaço simbólico que serve para estruturar a identidade de ser homem, modelando atitudes, comportamentos e emoções a serem seguidos”. Esse conceito pode ser traduzido por valores e condutas esperados de um homem numa determinada cultura que podem se diferenciar no tempo e nos diferentes segmentos sociais (GOMES, 2003). Assim, esse modelo de masculinidade tem se estruturado como uma barreira cultural entre ele e os cuidados com a saúde (GOMES, 2003).

Dentre esses cuidados, na área oncológica, está o tratamento para o câncer de próstata, onde as abordagens presentes na literatura (GERBER & VARGO, 2002; LOPES, 2005) oferecem prioritariamente um enfoque médico.

Pouco tem se discutido sobre a subjetividade desse paciente e também sobre seus cuidados dentro da pesquisa. Surge então, o interesse deste estudo, voltado a discutir epistemologicamente as barreiras enfrentadas por esses homens e, a partir dessa perspectiva, destacar cuidados necessários ao adentrar nessa área de pesquisa com essa população já tão fragilizada. Perceber como o homem, enquanto ser social, vivencia a realidade do câncer, entender a complexidade dos fenômenos psicológicos que acompanham o adoecimento, as implicações sociais da doença e, assim, analisar a conduta da pesquisa oncológica e a presença das concepções de corpo nos estudos que relacionam a atividade física e o câncer de próstata.

MÉTODOS

Tendo em vista a importância da reflexão epistemológica em estudos com pacientes oncológicos, buscou-se fazer um levantamento dos artigos que abordam em seus temas atividade física e câncer de próstata, e assim identificar os que apresentam algum tipo de reflexão sobre a corporeidade masculina e dimensão simbólica da próstata nesse contexto, assim como as relações que podem estar vinculadas ou afetar o processo de tratamento, como a cultura por este homem inserida e as maneiras de se contornar esse momento e situações vividas.

Para o levantamento dos estudos foram selecionadas as bases de dados PubMed, Web of Science, Science Direct, Biblioteca Virtual Scielo, e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), utilizou-se combinação de descritores, incluindo termos do Medical Subject Headings (MeSH) e dos Descritores em Ciências da Saúde (DECs): "physical activity" OR "motor activity" OR "physical activities" OR "locomotor activities" AND "prostate cancer" OR "prostatic neoplasms" OR "prostatic cancer" OR "cancer of prostate" em inglês, espanhol e português.

Delimitou-se como critérios de inclusão: a) estudos que foram publicados no período de 2004 a 2015; b) nos idiomas inglês, espanhol ou português; c) que tivessem como amostra homens diagnosticados com câncer de próstata; d) que investigassem a atividade física com medidas diretas ou indiretas; e) que envolvessem os descritores citados em suas variáveis no título ou resumo; f) disponíveis em acesso completo e digital, e; e) que investigassem a prática de atividade física e seus benefícios em homens diagnosticados com câncer de próstata em tratamento ou pós tratamento. Foram definidos como critérios de exclusão: a) artigos caracterizados metodologicamente como revisões sistemáticas ou da literatura, estudos pilotos, protocolos de estudos, dissertações, teses, capítulos de livros, suplementos ou comentários do editor; b) utilizar do termo exercício ao invés de atividade física no título, resumo ou artigo completo e; c) referências cruzadas manualmente.

RESULTADOS

Após a busca inicial nas bases de dados, foram encontrados a partir dos descritores e dos critérios estabelecidos na metodologia, 1059 estudos nas bases de dados selecionadas, sendo detalhadamente 429 na PubMed, 135 na Science Direct, 377 na Web of Science, 4 na Scielo e 114 na BVS. Foram excluídos inicialmente 12 referências cruzadas. Restando 1047 artigos, destes 179 foram excluídos por estarem fora da data determinada na metodologia (2004-2015), 145 por caracterizaram-se metodologicamente como revisões sistemáticas de literatura, editorial, suplemento, livro, estudo piloto ou protocolo, 163 por utilizarem o termo “exercício”, 178 por estarem fora do tema estabelecido e não envolverem a prática de atividade física e seus possíveis benefícios, 32 por serem em outro idioma, 24 por ser estudo com animais, 61 por não estarem disponíveis em texto completo e 67 por não apresentarem os descritores nos títulos e/ou resumos. Restando 198 artigos elegíveis aos critérios de inclusão para

leitura integral. Após a leitura integral dos artigos, 177 foram excluídos por estarem fora do tema.

Dessa forma, foram obtidos ao final da seleção 21 estudos para a revisão, sendo estes, posteriormente analisados quanto a corporeidade da população estudada.

Os 21 artigos selecionados na presente revisão estão apresentados no quadro 1, evidenciando autores/ano, idioma de publicação e periódico e a base de dados que foram encontrados.

A partir da leitura de forma íntegra dos 21 artigos selecionados de acordo com os critérios previamente estabelecidos, apenas um dos artigos, “Factors associated with adherence to physical activity guidelines in patients with prostate cancer” (CHIPPERFIELD, et al., 2013), apresentou questões relacionadas a características emocionais do paciente, mas nada trouxe de reflexões quanto a corporeidade e dimensão simbólica da próstata.

Isso mostra a carência de abordagens que envolvam mais do que dados mensuráveis, ou seja, que também envolvam as possíveis relações e as consequências de uma doença que afeta não só o físico, mas também, o emocional e o psicológico dos homens acometidos pela mesma.

Com base nesse levantamento, deve-se refletir sobre a maneira como o subjetivo do ser tem sido deixado em segundo plano na pesquisa.

Quadro 1. Artigos selecionados em relação ao título, idioma original, periódico e bases de dados.

Autor/Ano	Título	Idioma	Periódico	Base de dados
Taylor et al., 2004	Quality of life intervention for prostate cancer patients: design and baseline characteristics of the active for life after cancer trial.	inglês	Trials	Science Direct
Dahn et al., 2005	Physical activity and sexual functioning after radiotherapy for prostate cancer: Beneficial effects for patients undergoing external beam radiotherapy.	inglês	Urology	Science Direct
Giovannucci et al., 2005	A prospective study of physical activity and incident and fatal prostate cancer.	inglês	Archives Of Internal Medicine	Web of science
Sultan et al., 2006	Time to Return to Work and Physical Activity Following Open Radical Retropubic Prostatectomy.	inglês	The Journal Of Urology	Science Direct
Taylor et al., 2006	Active for life after cancer: A randomized trial examining a lifestyle physical activity program for prostate cancer patients.	inglês	Psycho-Oncology	Web of science
Moore et al., 2008	Physical activity in relation to total, advanced, and fatal prostate cancer.	inglês	Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention	PubMed; Web of science
Crespo et al., 2008	Physical Activity and Prostate Cancer Mortality in Puerto Rican Men.	inglês	Journal Of Physical Activity & Health	Web of science
Krishnadasan et al., 2008	Nested case-control study of occupational physical activity and prostate cancer among workers using a job exposure matrix.	inglês	Cancer Causes & Control	Web of science

Orsini et al., 2009	<u>A prospective study of lifetime physical activity and prostate cancer incidence and mortality.</u>	inglês	British Journal Of Cancer	e Birem
Mina et al., 2010	Physical activity and quality of life after radical prostatectomy.	inglês	Canadian Urological Association Journal	ed PubM
Reed et al., 2010	Physical activity for men receiving androgen deprivation therapy for prostate cancer: benefits from a 16-week intervention.	inglês	Supportiv e Care in Cancer	of science Web
Kenfield et al., 2011	Physical activity and survival after prostate cancer diagnosis in the health professionals follow-up study.	inglês	Journal Of Clinical Oncology	e; Web of science Birem
Gjerset et al., 2011	Effects of a 1-week inpatient course including information, physical activity, and group sessions for prostate cancer patients.	inglês	Journal Of Cancer Education	e; Web of science Birem
Lynch et al., 2011	Objectively assessed physical activity, sedentary time and waist circumference among prostate cancer survivors: findings from the National Health and Nutrition Examination Survey (2003-2006).	inglês	European Journal Of Cancer Care	e; Web of science Birem
Richman et al., 2011	Physical activity after diagnosis and risk of prostate cancer progression: data from the cancer of the prostate strategic urologic research endeavor.	inglês	Cancer Research	of science Web
Hébert et al., 2012	A diet, physical activity, and stress reduction intervention in men with rising prostate-specific antigen after treatment for prostate cancer.	inglês	The International Journal of Cancer Epidemiology, Detection, and Prevention	e direct Scienc
Mungovan et al., 2013	Relationships between perioperative physical activity and urinary incontinence after radical prostatectomy: an observational study.	inglês	BMC Urology	ed PubM
Chipperfield et al., 2013	Factors associated with adherence to physical activity guidelines in patients with prostate cancer.	inglês	Psycho-Oncology	of science Web
Mina et al., 2014	The effect of meeting physical activity guidelines for cancer survivors on quality of life following radical prostatectomy for prostate cancer.	inglês	Journal Of Cancer Survivorship	of science Web
Phillips, et al., 2015.	Physical activity, sedentary behavior, and health-related quality of life in prostate cancer survivors in the health professionals follow-up study.	inglês	J Cancer Surviv	ed PubM
Bonn, et al., 2015.	Physical activity and survival among men diagnosed with prostate cancer.	inglês	Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.	ed PubM

Fonte: Desenvolvido pelos próprios autores.

DISCUSSÃO

ATIVIDADE EPISTEMOLÓGICA NA PESQUISA ONCOLÓGICA

Ao tratar sobre a pesquisa oncológica, estudiosos da área devem considerar o paciente oncológico como um ser único e complexo, com características tanto biológicas quanto emocionais e sociais (MARTINS, et al., 2012). Este tipo de cuidado, integral e humanizado, só é possível quando fazemos uso de múltiplos cuidados. A falta de habilidade e conhecimento por parte dos pesquisadores no que se refere à reflexão epistemológica pode comprometer de forma irreversível o bem-estar do paciente. Infere-se que entrevistas e questionários possam vir acompanhados de uma abordagem

inicial mais descontraída e leve, visando gerar uma empatia com o paciente, para que o mesmo sinta-se mais à vontade ao responder às perguntas propostas na pesquisa (ARAÚJO; SILVA, 2007). O pronunciamento de termos como “câncer” são muitas vezes evitado pelos pacientes devido ao significado atrelado ao mesmo, assim como, falar sobre a doença e a possível perda de vida e de relacionamentos, que denotam querer conversar também sobre amenidades que distraiam (ARAÚJO; SILVA, 2007).

Tendo em vista as diversas situações que podem ocorrer no contato profissional de saúde e o paciente, integrar a ciência à esse processo político e social a partir de ponderações acerca dos pressupostos, resultados, alcance, limites e aceções socioculturais da atividade científica desenvolvida (JAPIASSU, 1977) vem a crescer para o refinamento do pensamento epistemológico e decidir criticamente sobre o seu papel social como pesquisador.

CORPOREIDADE MASCULINA DIANTE DO CÂNCER DE PRÓSTATA

Se considerarmos o ser de maneira corporal no mundo, a corporeidade se torna caráter fundamental do homem, inseparável e integrante de suas relações sociais (ALMEIDA et al., 2010). Tendo como base uma sociedade patriarcal e o modelo de masculinidade imperativo nessa sociedade, surge a ideia de que o homem de verdade é solitário, reservado e prático, direcionado a agir e realizar atividades (NOLASCO, 1997). Pitanga (2012) fala das inseguranças do “ser homem”, onde, a construção da masculinidade passa por pontos de insegurança, dentre eles, o medo da impotência social e sexual. Pesquisa realizada pela Universidade de São Paulo - USP, com 10 mil pessoas, em 19 cidades, apontou que a falta de ereção é um dos quatro grandes temores do homem brasileiro (VINHAL, 2008). Assim, não ter ereção e perder o status de provedor são problemas que comprometem o aspecto social do “ser homem” (GOMES, et al., 2008).

Embora não possa se afirmar que todos os homens sejam afetados por medos sexuais, é necessário atenção nos aspectos que refletem à saúde, devido à resistência por parte dos mesmos a uma conduta de cuidados em saúde (GOMES, et al., 2008). Dificuldades de diagnóstico e tratamento são exemplos emblemáticos para se discutir o comprometimento da sexualidade masculina por conta da influência do modelo de masculinidade (GOMES, et al., 2008).

Dentre os grandes medos masculinos em relação à saúde está o diagnóstico do câncer. Este, é recebido como uma sentença de morte, um rompimento da existência, onde provoca uma ruptura entre o viver anterior “saudável” e o presente “doente”, tornando o futuro incerto, com a possibilidade de “deixar-de-ser” (PAIVA et al., 2001). O temor à doença provoca um abalo em suas referências, sua identidade e seu território masculino. O seu medo vivido diante de uma doença com significação de morte pode ser o de perder seu lugar de provedor de sua vida social, pessoal e familiar (EVANGELISTA, 2002).

Para que se avance nessa discussão, faz-se necessário destacar a dimensão simbólica da próstata. A próstata é uma glândula que só o homem possui, localizada na parte baixa do abdômen, produzindo parte do sêmen - líquido espesso que contém os espermatozoides, eliminado no ato sexual (GOMES et al., 2008; GUERRA et al., 2005). Miranda et al. (2004) relacionam aspectos simbólicos do ser masculino que, se não trabalhados, podem inviabilizar as possibilidades de tratamento da doença. Ao analisarem relatos de 10 homens com câncer de próstata, submetidos a tratamentos, com idade entre 51 e 82 anos, os autores identificaram que essa situação faz com que os homens sintam-se frágeis em sua masculinidade, onde a recusa em receber o diagnóstico pode funcionar como um mecanismo de proteção da sua masculinidade.

Dentre as possibilidades de tratamento para a doença, a prostatectomia radical, caracteriza-se pela retirada total da próstata (LOPES, 2005), e está entre as formas de tratamento mais utilizadas para os casos de câncer localizado; devido à sua eficácia (KEILANI et al., 2017). Procedimento que parece atingir a essência da masculinidade, o orgulho e o prazer de viver de muitos homens, os deixando fortemente abalados, física e emocionalmente. Vieira, Pompeo e Lucon (2005) apontam em seu estudo que o sofrimento do homem acometido pelo câncer de próstata pode afetar seu bem-estar físico e emocional, assim como a qualidade de vida e os principais sentimentos expressos pelos pacientes são: depressão, fracasso, impotência frente a doença, medo da impotência sexual, angústia da perda de controle e autonomia, dor pela perda da capacidade de ter ereções, medo de ser traído ou abandonado pelo parceiro.

A PESQUISA EM HOMENS COM CÂNCER DE PRÓSTATA

As pesquisas científicas dos últimos anos trouxeram grandes avanços que beneficiaram em larga escala a humanidade. Entretanto, muitos destes avanços só foram

possíveis graças as pesquisas com seres humanos e experimentação que expuseram os mesmos a possíveis riscos e danos (EMANUEL et al., 2000).

O desenvolvimento e a crescente incorporação de novas tecnologias na difusão do conhecimento científico aumentam a necessidade de ampliar o foco sobre a discussão epistemológica nesse tipo de pesquisa, com o intuito de minimizar a possibilidade de exploração e assegurar que os participantes da pesquisa sejam tratados com respeito, enquanto contribuem para o bem social (VIEIRA; POMPEO; LUCON, 2005). No contexto oncológico, reconhecer e considerar o desconforto gerado pela doença e seu tratamento deve ser uma atitude expressiva dos pesquisadores. Ponderar o adoecimento, bem como o sofrimento por ele gerado é de fundamental importância (FERNANDES; RIBEIRO; BARROSO, 2000). Para Lopes (2005), a ciência não delimita a doença em seus aspectos somático e psíquico, corporal e emocional e faz uma nova proposta, onde “corpo e mente devem ser tratados conjuntamente”. Sendo assim, as implicações psíquicas do câncer sobre as pessoas devem ser constante foco de atenção durante a pesquisa, onde a convivência com pacientes oncológicos, inclusive no pós tratamento, devem ter estratégias para não fragilizar ainda mais o paciente.

Lidar com o paciente com câncer implica em conhecer não só sobre a patologia ou os dados técnicos a serem levantados, mas saber lidar com os sentimentos e emoções perante a doença, com ou sem possibilidade de cura (RODRIGUES et al., 2010). O receio presente no paciente oncológico pode conter o medo da solidão, da separação de quem se ama, perda do papel social, o medo do desconhecido, o medo da interrupção de planos e sonhos, principalmente no tratamento oncológico que é extremamente invasivo, agressivo e fonte de grande angústia para o paciente (FERNANDES; RIBEIRO; BARROSO, 2000).

No câncer de próstata, onde podem ocorrer alterações de funções como a urinária e sexual, faz-se necessário grande cuidado e minimização máxima dos riscos nas abordagens de pesquisa (EVANGELISTA, 2002). Os temores mais frequentes nessa população relacionam-se com as mudanças na sensibilidade sexual (LINTZ, et al., 2004), então abordar o tema na pesquisa pode ser muito complexo e delicado. Apresentar uma conduta mais empática e cuidadosa possível ao abordar um paciente oncológico pode ser uma boa estratégia. Para Fernandes e colaboradores (2005), “cuidar em uma visão integral é uma escuta acolhedora das múltiplas dimensões do humano em

uma ética de respeito ao homem e à sua natureza, numa prática integradora dos saberes da saúde e do bem-estar”.

A pesquisa é uma atividade essencial ao progresso, ampliando o conhecimento que temos de nós mesmos e do nosso mundo. Nos permite uma maior visão e perspectivas capazes de transformá-lo, inclusive na melhora de condições de tratamento e pós tratamento oncológico. A ganancia por saber científico, a falta de respeito e compreensão do outro são ameaças constantes à dignidade e integridade dos sujeitos de pesquisa, que muitas vezes pertencem a populações vulneráveis, como no câncer. Nesse contexto, a reflexão epistemológica torna-se inseparável no âmbito das discussões da saúde, pelo fato de que as intervenções das quais somos capazes de fazer no mundo, podem ser para o bem ou para o mal, para dignificar ou desumanizar. Tudo depende não só de escolhas, mas também da forma como lidamos com nossos interesses. A discussão deste tema está longe de ser esgotada, por envolver muita complexidade, em virtude da falta de conhecimento epistemológico e priorização apenas de dados mensuráveis na comunidade pesquisadora.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. S. L.; REZENDE, A. M.; SCHALL, V.T.; MODENA, C.M. Os sentidos da corporeidade em ostomizados por câncer. **Psicologia em Estudo**, v. 15, n.4, p.761-769, 2010.

ARAÚJO, M. M. T.; SILVA, M. J. P. A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo. **Rev Esc Enfermagem**, v. 41, n.04, p. 668-674, 2007.

BONN, S.E.; SJÖLANDER, A.; LAGERROS, Y.T.; WIKLUND, F.; STATTIN, P.; HOLMBERG, E., et al. Physical activity and survival among men diagnosed with prostate cancer. **Cancer Epidemiol Biomarkers Prev**, v. 24, n.1, p. 57-64, 2015.

BRAZ, M. A construção da subjetividade masculina e seu impacto sobre a saúde do homem: reflexão bioética sobre justiça distributiva. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.10, p. 97-140, 2005.

CHIPPERFIELD, K.; FLETCHER, J.; MILLAR, J.; BROOKER, J., SMITH, R., FRYDENBERG, M., et al. Factors associated with adherence to physical activity
BIUS N.º 3 Vol. 8, 2017

guidelines in patients with prostate cancer. **Psychooncology**. v. 22, n.11, p. 2478-86, 2013.

CRESPO, C.J.; GARCIA-PALMIERI, M.R.; SMIT, E.; LEE, I.M.; MCGEE, D.; MUTI, P. et al. Physical Activity and Prostate Cancer Mortality in Puerto Rican Men. **J Phys Act Health**. v. 5, n.6, p. 918-29, 2008.

DAHN, J.R.; PENEDO, F.J.; MOLTON, I.; LOPEZ, L.; SCHNEIDERMAN, N.; ANTONI, M.H. Physical activity and sexual functioning after radiotherapy for prostate cancer: Beneficial effects for patients undergoing external beam radiotherapy. **Urology** . v. 65, n.5, p. 953-58, 2005.

EMANUEL, E.; WENDLER, D.; GRADY, C. What makes clinical research ethical? **Journal of the American Medical Association**, v.283, n.20, p. 2701-11, 2000.

EVANGELISTA, R. **Câncer e o imaginário masculino: a expressão da doença para o homem**. Tese de mestrado. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2002.

FERNANDES, A. T.; RIBEIRO, F. N.; BARROSO, E. A. R. **Conceito, cadeia epidemiológica das infecções hospitalares e avaliação custo benefício das medidas de controle**. São Paulo: Atheneu, 2000.

GERBER, L. H.; VARGO, M. Reabilitação para pacientes com diagnóstico de câncer. **Tratado de medicina de reabilitação: princípios e práticas**, v.2, n.3, p.1362-1386, 2002.

GERSET, G.M.; FOSSA, S.D.; DAHL, A.A.; LOGE, J.H.; ENSBY, T.; THORSEN, L. Effects of a 1-week inpatient course including information, physical activity, and group sessions for prostate cancer patients. **J Cancer Educ**. v. 26, n.4, p. 754-60, 2011.

GIOVANNUCCI, E.L.; LIU, Y.; LEITZMANN, M.F.; STAMPFER, M.J.; WILLETT, W.C. A prospective study of physical activity and incident and fatal prostate cancer. **Arch Intern Med**. v. 165, n. 9, p. 1005-10, 2005.

GOMES, R. Sexualidade masculina e saúde do homem: proposta para uma discussão. **Rev C S Col**, v.8, n.3, p.825-829, 2003.

GOMES, R.; NASCIMENTO, E. F.; REBELLO, L. E.; ARAÚJO, F. C. As arranhaduras da masculinidade: uma discussão sobre o toque retal como medida de prevenção do câncer prostático. **Ciencia e Saúde Coletiva**, v.3, n, 6, p.1975-1984, 2008.

GUERRA, M. R.; MOURA, C. V.; MENDONÇA, G. A. S. Risco de câncer no Brasil: tendências e estudos epidemiológicos mais recentes. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.51, n.3, p. 227-234, 2005.

HEIDEGGER, M. **Ser e Tempo**. 8ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes, 1999.

HERBERT, J.R.; THOMAS, G.H.; BROOK, E.H.; HEINEY, S.; HEBERT, C.J.; STECK, S.E. A diet, physical activity, and stress reduction intervention in men with rising prostate-specific antigen after treatment for prostate cancer. **Cancer Detect Prev**. v. 36, n. 2, p.128-36, 2012.

IBGE. Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística. **Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Disponível em: [ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo Demografico 2010/Caracteristicas Gerais Religiao Deficiencia/caracteristicas religiao deficiencia.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Caracteristicas_Gerais_Religiao_Deficiencia/caracteristicas_religiao_deficiencia.pdf). Acesso em 15/04/16.

INCA, Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2014: **Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2013. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/index.asp?ID=715>. Acesso em: 01/05/2016.

JAPIASSU, H. **Introdução ao pensamento epistemológico**. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Francisco Alves; 1977.

KAISER, F.E. Sexuality in the Elderly. **Geriatric Urology**, v.23, n.1, p.99-107, 1996.

KENFIELD, S.A.; STAMPERF, M.J.; GIOVANNUCCI, E.; CHAN, J.M. Physical activity and survival after prostate cancer diagnosis in the health professionals follow-up study. **J Clin Oncol**. v. 29, n. 6, p. 726-32, 2011.

KRISNADASAN, A.; KENNEDY, N.; ZHAO, Y.; MORGENSTERN, H.; RITZ, B. Nested case-control study of occupational physical activity and prostate cancer among

workers using a job exposure matrix. **Cancer Causes Control**. v. 19, n. 1, p. 107-14, 2008.

LINTZ, K.; MOYNIHAN, C.; STEGINGA, S.; NORMAN, A.; EELES, R.; et al. Prostate cancer patients' support and psychological care needs: Survey from a non-surgical oncology clinic. **Psycho-Oncology**, v.12, n.8, p. 769-783, 2004.

LOPES, C.R. A epidemia mudou e o mundo também. **Radis**, v.40, p.10-16, 2005.

LOPES, E. J. A. **Análise da deficiência androgênica e terapia de reposição em homens idosos**. Tese de mestrado: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2005.

LYNCH, B.M.; DUNSTAN, D.W.; WINKLER, E.; HEALY, G.N.; EAKIN, E.; OWEN, N. Objectively assessed physical activity, sedentary time and waist circumference among prostate cancer survivors: findings from the National Health and Nutrition Examination Survey (2003-2006). **Eur J Cancer Care**. v.20, n. 4, p. 514–19, 2011.

MARTINS, A. M.; GAZZINELLI, A. P.; ALMEIDA, S. S. L.; MODENA, C. M. Concepções de psicólogos sobre o adoecimento de homens com câncer. **Psicologia: Teoria e Prática**, v.14, n.2, p.74-87, 2012.

MINA, D.S.; MATTHEW, A.G.; TRACHTENBERG, J.; TOMLINSON, G.; GUGLIETTI, C.L.; ALIBHAI, S.M.H., et al. Physical activity and quality of life after radical prostatectomy. **Can Urol Assoc J**. v. 4, n. 3, p. 180–86, 2010.

MINA, D.S.; GUGLIETTI, C.L.; ALIBHAI, S.M.H.; MATTHEW, A.G.; KALNIN, R.; AHMAD, N., et al. The effect of meeting physical activity guidelines for cancer survivors on quality of life following radical prostatectomy for prostate cancer. **J Cancer Surviv**. v. 8, n. 2, p. 190-98, 2014.

MIRANDA, P. S. C.; CORTES, M. C. J.; MARTINS, M. E.; CHAVES, P. C.; SANTAROSA, R. C. Práticas de diagnóstico precoce de câncer de próstata entre professores da Faculdade de Medicina – UFMG. **Rev Assoc Med Bras**, v.50, n.3, p.272-5, 2004.

MOORE, S.C.; PETERS, T.M.; AHN, J.; PARK, Y.; SCHATZKIN, A.; ALBANES, D., et al. Physical activity in relation to total, advanced, and fatal prostate cancer. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* v. 17, n. 9, p. 2458–66, 2008.

MUNGOVAN, S.F.; HUIJBERS, B.P.; HIRSCHHORN, A.D.; PATAL, M.I. Relationships between perioperative physical activity and urinary incontinence after radical prostatectomy: an observational study. *BMC Urol.* v. 13, n. 1, p. 67-76, 2013.

NOLASCO, S. **Um “homem de verdade”**. Homens, São Paulo: Senac, 1997.

ORSINI, N.; BELLOCO, R.; BOTTAI, M.; PAGANO, M.; ANDERSSON, S.O., et al. A prospective study of lifetime physical activity and prostate cancer incidence and mortality. *Br J Cancer.* v. 101, n. 11, p. 1932–8, 2009.

PAIVA, E. P.; MOTTA, M. C. S.; GRIEP, R. H. Barreiras em relação aos exames de rastreamento do câncer de próstata. *Rev Latino-Am Enfermagem*, v.19, n.1, 2001.

PHILLIPS, S.M.; STAMPFER, M.J.; CHAN, J.M.; GIOVANUCCI, E.L.; KENFIELD, S.A. Physical activity, sedentary behavior, and health-related quality of life in prostate cancer survivors in the health professionals follow-up study. *J Cancer Surviv.* v. 9, n. 3, p. 500-11, 2015.

POMPÉIA, J. A.; SAPIENZA, B. T. **Na presença do sentido**: uma aproximação fenomenológica a questões existenciais básicas. São Paulo: Educ/Paulus, 2004.

REED, S.N.; ROBINSON, J.W.; LAU, H.; STEPHENSON, L.; KEATS, M.; NORRIS, S., et al. Physical activity for men receiving androgen deprivation therapy for prostate cancer: benefits from a 16-week intervention. *Support Care Cancer.* v. 18, n. 5, p. 591- 9, 2010.

RICHMAN, E.L.; KENFIELD, S.A.; STAMPFER, M.J.; PACIOREK, A.; CARROL, P.R.; CHAN, J.M. Physical activity after diagnosis and risk of prostate cancer progression: data from the cancer of the prostate strategic urologic research endeavor. *Cancer Res.* v. 71, n. 11, p. 3889-95, 2011.

RODRIGUES, T. M.; SIMÕES, F. A.; CASTILHO, L. N.; FREDERICO, F. A. P.; NETO, W. A. Como diagnosticar e tratar disfunção erétil. **RBM**, v. 67, p. 76-86, 2010.

SULTAN, R.; SLOVA, D.; THIEL, H.; LEPOR, S. Time to Return to Work and Physical Activity Following Open Radical Retropubic Prostatectomy. **J Urol**. v. 176, n. 4, p. 420-423, 2006.

TAYLOR, C.L.; DEMOOR, C.; SMITH, M.A.; DUNN, A.L.; BASEN-ENGQUISTA, K.; NIELSEN, I. et al. Active for life after cancer: A randomized trial examining a lifestyle physical activity program for prostate cancer patients. **Psychooncology**. v. 15, p. 847-62, 2006.

TAYLOR, C.L.; SMITH, M.A.; DEMOOR, C.; DUNN, A.L.; PETTAWAY, C.; SELLIN, R. et al. Quality of life intervention for prostate cancer patients: design and baseline characteristics of the active for life after cancer trial. **Trials**. v. 25, p. 265-85, 2004.

VIEIRA, A. C. O.; POMPEO, A. C. L.; LUCON, A. M. Repercussões da comunicação do diagnóstico de câncer da próstata na sexualidade masculina. **Revista Brasileira de Medicina**, p. 10-14, 2005.

XAVIER, A. T. F.; ATAÍDE, M. B. C.; PEREIRA, F. G. F.; NASCIMENTO, V. D. Análise de gênero para o adoecer de câncer. **Revista Brasileira Enfermagem**, v.63, n.6, p.921-926, 2010.